

---

# «*MINDFULNESS*» Y BIOÉTICA\*

---

PERE ORO PALAU

## RESUMEN

La formación tradicional en bioética se ha basado en conocimientos teóricos y en deliberación sobre argumentos. Este tipo de formación puede presentar importantes limitaciones para modificar conductas éticas. Actualmente se postula un aprendizaje basado en la experiencia que incluya la gestión emocional. En este ámbito, la práctica del *mindfulness* (atención o conciencia plena) podría conseguir mejora en el campo de la bioética. Se revisan diferentes trabajos al respecto.

*Palabras clave:* mindfulness, educación ética, compasión.

## ABSTRACT

Traditional bioethical training has been based upon theoretical knowledge and the weighing up of different arguments. However, this training approach may have inherent limitations in terms of modifying ethical conduct. A learning model based on experience is now being postulated and it includes emotional management. In this vein, the practice of mindfulness (full attention or awareness) may offer advances in bioethics. Various works in this regard are reviewed.

*Keywords:* mindfulness, ethical training, compassion.

*La pregunta que ha dominado mi vida es:  
¿Cómo puede una persona cantar a Schubert  
al anochecer y torturar a alguien a la  
mañana siguiente?*

George Steiner

**T**odos hemos podido comprobar, en nuestra propia piel o en la ajena, los limitados efectos de la formación tradicional (asistencia a cursos, seminarios...) o de la información (lecturas, conocimientos...) a la hora de modificar o mejorar nuestro comportamiento ético. En nuestra civili-

zación, nos habíamos forjado la ilusión de que una mejora en el nivel cultural de la población en general, o de un individuo en particular, una mejora de la «educación» especialmente si es en el campo de las humanidades y de las artes, redundaría en unas personas y una sociedad más éticas.

Como la historia nos ha enseñado, las cosas no acostumbran a suceder así; George Steiner incluso se pregunta si una educación estética puede deshumanizarnos. Si puede existir este riesgo, ¿hasta qué punto nos deshumaniza una educación científica basada en la distinción entre sujeto y objeto? ¿Cómo podemos pasar de una prácti-

---

\* *Bioética & debat*, 2015; 21 (74): 9-13.

ca «de sujeto a objeto» a una práctica «de sujeto a sujeto»? ¿Cómo ayudarnos a soportar lo que esto representa?: empatizar y compadecer (padecer con).

Cuando nos encontramos ante el sufrimiento es fácil desconectar, protegernos mediante el cinismo u otras defensas. Cuando para no «sentir» nos alejamos de nuestras sensaciones corporales, de nuestro mundo emocional y de nuestros sentimientos más íntimos como seres humanos. Puede producirse una alienación, un deseo de sentirse diferente, separado, superior, incluso adoptando una gran hipocresía moral, en lugar de enfrentarse a las sombras, la mediocridad, las incertezas y la impermanencia de nuestras vidas.

Por otro lado, bien es verdad que debemos protegernos y adoptar estrategias que nos preserven del «estrés empático», relacionado con una implicación en las circunstancias y problemas de los demás; de la «fatiga por compasión», asociada a la relación con personas que sufren o están traumatizadas.

Vistas las limitaciones de la formación tradicional para gestionar estos aspectos que están relacionados, en cierta manera, con una adecuada práctica clínica basada en la ética, nos planteamos las siguientes cuestiones: ¿Sirve una educación basada en la práctica? ¿Qué tipo de prácticas son útiles para educar en ética? ¿Debemos hablar de prácticas o mejor hablar de experiencias? En esta línea podemos introducir la práctica del *mindfulness*, para ver qué puede aportar el aspecto de la experiencia, y si esta puede mejorar el nivel ético.

La traducción más extendida de la palabra *mindfulness* en nuestro idioma es ‘aten-

ción plena’ o ‘conciencia plena’. *Mindfulness* es la traducción inglesa, que ya se ha convertido en un anglicismo, de la palabra «sati» en la lengua pali (antigua lengua hindú), y que significa conciencia, atención y recuerdo. Implica prestar atención al momento presente, con una actitud de aceptación, que no es lo mismo que resignación, y sin juzgar lo que está ocurriendo. Es una dimensión que poseen todas las personas en distinta medida, cuando son conscientes de lo que están haciendo, pensando o sintiendo.

Kabat-Zinn<sup>1</sup> desarrolló en 1979 el primer programa de tratamiento basado en el *mindfulness* (Mindfulness Based Stress Reduction), en el Centro Médico de la Universidad de Massachusetts, tratando de proporcionar ayuda a pacientes que ya no podían obtener alivio de los tratamientos médicos habituales para sus dolencias. A día de hoy existen programas específicos basados en el *mindfulness*, enfocados a diferentes patologías, pero aquí no nos interesa la aplicación terapéutica del *mindfulness*, sino los efectos que tiene su práctica para influir en los valores y el comportamiento ético de las personas.

En un principio, podemos considerar que el *mindfulness* puede afectar de diversas formas en el sentido de promover decisiones éticas. El *mindfulness* se asocia con un mayor nivel de conciencia del propio entorno personal, esta conciencia tiene una cualidad de aceptación y de no juicio, que permite prestar atención a ideas potencialmente amenazadoras para el individuo. El *mindfulness* permite incrementar

1 Kabat-Zinn J. *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York: Dell; 1990.



**Tabla 1. Ethical Mindfulness**

- \* Sensibilización ante los momentos éticamente.
- \* Importantes de la práctica diaria.
- \* Reconocimiento del significado de estos momentos.
- \* Capacidad de captar lo que está en juego.
- \* Desde el punto de vista ético en dichas situaciones.
- \* Apertura acerca de las propias creencias y capacidad de su cuestionamiento.

la aceptación emocional y la voluntad de tolerar emociones y sensaciones incómodas. Las personas conscientes pueden sentirse menos obligadas a ignorar, justificar o racionalizar ideas que podrían ser potencialmente amenazantes para ellos, como un conflicto de intereses o un posible prejuicio. Por todo esto, se postula que la práctica del *mindfulness* ayuda a las personas a ser más conscientes de los aspectos éticos de sus decisiones, incrementándose así su conciencia ética.

Feito<sup>2</sup> enfatiza el aspecto biográfico de la propia experiencia, al tener en cuenta cuestiones éticas, y defiende una bioética narrativa en la que se va más allá de una relación técnica para centrarse en una relación clínica, teniendo en cuenta los aspectos del contexto en la toma de decisiones. Defiende, especialmente para los profesionales sanitarios, una consciencia ética «*ethical mindfulness*», siguiendo la línea de Guillemin, McDougall y Gilam<sup>3</sup>, que se describen en la tabla 1.

Un aspecto central que incluye el *mindfulness*, y sobre el que también existen trabajos que lo relacionan con la ética, es la corporeidad. Frolic<sup>4</sup> utiliza el concepto de *mindfulness embodiment* (podríamos traducirlo como conciencia encarnada o personificada, expresada o realización consciente) para el tratamiento de problemas de ética y el entrenamiento de profesionales.

Este autor destaca que los clínicos toman decisiones que afectan a cuerpos discapacitados y enfermos sin ser consciente de cómo sus *own embodied experiences* (sus propias experiencias encarnadas o coporeizadas) influyen en sus juicios o acciones. Y por eso intenta desarrollar una epistemología moral basada en el cuerpo. Afirma que debe prestarse atención a lo que el profesional siente, piensa, se pregunta, teme, gestualiza, dice o hace en su práctica, así como la influencia que ejercen sus propios cuerpos, biografías o contextos sociales, intentando que la teoría quede integrada dentro de una práctica, conectada con la realidad inmediata. Esta

2 Feito L. «Bioética narrativa». *Butlletí del comitè de Bioètica Catalunya*, 2013; 9.

3 Guillemin M., McDougall R., Gillam L.. «Developing 'ethical mindfulness' in continuing professional development in healthcare: use of a personal narrative approach». *Camb Q Healthc Ethics*, 2009 Apr; 18 (2): 197-208.

4 Frolic A. «Who are we when we are doing what we are doing?: the case for mindful embodiment in ethics case consultation». *Bioethics*, 2011; 25 (7): 370-382.



manera de proceder, afirma Frolic, permite alinear los valores y metas personales con los del trabajo clínico y desarrollar actitudes esenciales, como humildad, honestidad, franqueza, integridad y compasión.

Ruedy y Schweitzer<sup>5</sup> han estudiado los efectos del *mindfulness* en la toma de decisiones éticas y afirman que algunas de las decisiones poco éticas pueden derivarse de una falta de conciencia. Esta conciencia hace referencia tanto a un nivel interno (conciencia de sus propios pensamientos) como externo (conciencia de lo que está sucediendo en su entorno), afirmando que las personas que son menos conscientes pueden equivocarse en el reconocimiento de los problemas éticos o en la apreciación de los conflictos de intereses.

Estos autores sostienen que varias causas de un comportamiento poco ético, como la cognición egoísta (Epley y Caruso, 2004), el autoengaño (Tenbrunsel y Messick, 2004), y los sesgos inconscientes (Bazerman et al., 2002), se ven agravados por una falta de atención y de conciencia, y que los bajos niveles de *mindfulness* pueden ayudar a explicar el comportamiento poco ético. En sus estudios, encuentran evidencia de que individuos que puntúan alto en escalas que mide el *mindfulness*, en comparación con individuos que puntúan bajo en estas escalas, son más propensos a actuar de manera ética, a valorar la defensa de las normas éticas y a utilizar un enfoque basado en principios para la toma de decisiones éticas. También han encontrado evidencia de que las personas que obtienen altas puntuaciones en *mindful-*

*ness*, en comparación con individuos que obtienen bajas puntuaciones, utilizan menos el engaño.

Otra conclusión interesante de este estudio es que las personas más conscientes se preocupan más por ser éticas (enfoque interno) que en crear una imagen exterior ética (parecer éticas). También han descubierto que el *mindfulness* aumenta la sensibilidad del propio autoconcepto hacia el comportamiento poco ético, de tal manera que el rango de tolerancia para el comportamiento poco ético se reduce.

Este incremento de sensibilidad también podría ayudar a frenar los efectos de la llamada por Gino y Bazerman (2009) *slippery slope* o «pendiente resbaladiza», que explica el mecanismo psicológico por el que se acepta mejor una conducta poco ética, si el comportamiento se desarrolla gradualmente, comenzando por infracciones de poca importancia para ir deslizándose hasta poder llegar a la realización incluso de comportamientos atroces e inhumanos.

Los autores concluyen que, asimismo, la práctica del *mindfulness* puede ayudar a disminuir la brecha entre los altos estándares éticos que podemos tener y nuestro habitual comportamiento ético mediante la atención consciente, momento a momento, de esta circunstancia (tabla 2).

Hunt<sup>6</sup> centrándose en la atención en enfermería, destaca la dialéctica existente entre una ética de la salud, entendida la atención a la salud desde un punto de vis-

5 Ruedy N. E. Schweitzer M. E. «In the Moment: The Effect of Mindfulness on Ethical Decision Making». *Journal of Business Ethics*, 2010. P. 73-87.

6 Hunt G. «A sense of life: the future of the industrial-style health care». *Nurs Ethics*, 2004; 11 (2): 189-202.



**Tabla 2. Atención a la salud entendida como «sentido de la vida»: Conductas relacionadas**

- \* Tratar de distinguir entre lo que es evitable, cambiable o mejorable de lo que no y actúa en función de dicha distinción.
- \* No permitirse trata la vida o aspectos concretos de esta como si pudieran aislarse o separarse de otras vidas y las cuestiones relativas a la vida y la muerte (tener en cuenta los aspectos interrelacionales, contextuales y de continuidad).
- \* Ser consciente de que las personas, los tiempos y los lugares pueden sorprenderle a uno y estar abierto al momento presente.
- \* Mantener el sentido de proporcionalidad y equilibrio en cada intento de cambio.
- \* Mantener un sentimiento de admiración, curiosidad, humildad y gratitud hacia y para la vida.

ta industrial y burocrático (con énfasis en los procedimientos sistemáticos y protocolos necesarios para una producción en masa), frente a una atención a la salud entendida como «sentido de la vida», en la que prevalece la sabiduría, sensibilidad y responsabilidad necesaria para un cuidado auténtico del enfermo (tabla 2. Atención a la salud).

Para este autor, la práctica del *mindfulness* puede facilitar y hacer posible este tipo de atención. Cuando la persona no está plenamente consciente, es como si estuviera «perdida» en sí misma, no es ella misma, sino un rol. La técnica y los procedimientos son necesarios y útiles, pero deben poder ejercerse en un setting que permita y colabore con el *sense o life*, debemos poder construir organizaciones éticas que hagan posible individuos éticos.

Para Keown<sup>7</sup>, un aspecto interesante es el poder considerar los problemas prin-

cipales de la bioética, como pueden ser los relacionados con el final de la vida: el determinar el momento de la muerte, la actuación ante estados vegetativos prolongados, la pertinencia o no de la eutanasia..., desde la perspectiva de otras culturas y tradiciones religiosas.

Debido a que la práctica del *mindfulness* nos ha llegado a través de la tradición budista (aunque existen prácticas similares en otros contextos culturales y religiosos, como, por ejemplo, la tradición cristiana, más cercana a nosotros), puede resultar interesante y orientador el considerar el tipo de tratamiento que tienen estos aspectos centrales de la bioética en estos contextos que intentan hacer compatibles el respeto por la vida y la compasión.

En relación con el tema de la conducta ética, Germer<sup>8</sup> reflexiona acerca de cómo una moralidad mal entendida puede provocar conductas de rigidez e intolerancia,

7 Keown D. «End of life: The Buddhist view». *Lancet*, 2005; 366 (9489): 9529555.

8 Germer C. *The mindful path to self-compassion*. Guilford: New York. 2009.



lo cual puede dificultar que estas personas puedan ser amables y proporcionar cuidados. La alternativa a la justa indignación no es la inmoralidad, sino la evaluación de lo que es necesario para guiar a los demás hacia actividades menos nocivas. Un patrón de conducta más bondadoso es catalogar las acciones en función de si aumentan o disminuyen el sufrimiento. También destaca cómo un sistema ético rígido nos ciega a las partes poco atractivas de nosotros mismos, como la lujuria, la envidia, la codicia, el odio y el egoísmo, lo que las hace menos manejables. Cuando se aprende a reconocer estas tendencias humanas en nosotros mismos, sin vergüenza ni negación, se tiene la oportunidad de orientarlas en una dirección más beneficiosa.

El *mindfulness* entronca con la compasión y la autocompasión, palabras mal entendidas en nuestro contexto, pero centrales para una conducta ética. Es esta línea, Mèlich<sup>9</sup> considera que la compasión es la

base de la ética, afirma que toda ética, por el hecho de serlo, es compasiva. Resalta la diferencia entre empatía (ponerse en el lugar del otro) y compasión (acompañar al otro en su dolor), distinción que pienso tiene un papel central para conseguir resiliencia ante el sufrimiento ajeno y abrirnos a la experiencia, con confianza, aspecto clave para superar rigideces y facilitar conductas éticas.

Deseo que estas pinceladas sobre ética y *mindfulness* contribuyan a despertar interés por cuestiones que han podido estar relegadas en nuestro ámbito cultural, pero que entroncan con nuestras raíces; a modo de ejemplo, solamente citar su relación con la fenomenología de Husserl y su visión de la ética.

9 Mèlich JC. «Ética de la compassió». *Butlletí del comitè de Bioètica Catalunya*, 2014; 12.

